



Ministero dell'Istruzione e del Merito

Istituto Comprensivo Statale

Sant'Angelo in Vado – Mercatello sul Metauro – Borgo Pace

Via R. B. Powell n. 45 - 61048 Sant'Angelo in Vado - (PU) Tel. n. 0722/818504 -818546

E-mail: psic80400p@istruzione.it - PEC: psic80400p@pec.istruzione.it

Codice Meccanografico PSIC80400P - Codice Fiscale 82006950412

Codice Univoco Ufficio UF5C8Z

Sito internet: <https://icsvado.edu.it>

Prot. n. si veda segnatura

Sant'Angelo in Vado, li come da segnatura protocollo

DICHIARAZIONE ESPERTO ESTERNO

Cognome MARINI Nome DANIELE

Il/La sottoscritto/a DANIELE MARINI consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, dichiara sotto la propria responsabilità:

di essere dipendente da Altra Amministrazione Statale:

con aliquota IRPEF massima del% (desumibile dal cedolino dello stipendio)

di NON essere dipendente da Altra Amministrazione;

richiamando la Legge 335/95 art. 2 comma 26;

di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA n. 02266100417.....

e di rilasciare regolare fattura;

di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo;

di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.

di svolgere una prestazione occasionale soggetta a ritenuta d'acconto.

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art.44 del D.L. 30/9/93 n. 269, convertito con modificazioni nella L. 24/11/2003 n. 326 e della circolare INPS n. 103 del 06/07/2004, che, alla data del, sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00;
- non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di €

Il/La sottoscritto/a si obbliga altresì a comunicare a questo istituto scolastico, anche successivamente alla data odierna, l'eventuale superamento del limite annuo lordo di € 5.000,00.

Il/la sottoscritto/a dichiara anche:

- di essere escluso da obbligo del contributo di cui trattasi in quanto alla data del 01/04/1996 già pensionato con 65 anni di età e collaboratore autonomo;
- di essere iscritto alla seguente forma previdenziale obbligatoria, quale:
 - Pensionato
 - Lavoratore subordinato
- di NON essere iscritto alla forma di previdenza obbligatoria.

che l'attività svolta è una collaborazione coordinata e continuativa con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art.2, c.26, L. 08/08/95, n. 335 e quindi:

- soggetto al contributo previdenziale del 17%, in quanto già assoggettato a contribuzione previdenziale obbligatoria o titolare di pensione diretta;
- soggetto al contributo previdenziale del 26.72%, in quanto non pensionato e non iscritto ad altra forma pensionistica obbligatoria;

di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.

Ragione Sociale

Sede Legale

C.F./P.I.

Tel.

Modalità di pagamento:


Il/La sottoscritta si impegna a non variare, in sede di compilazione di dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data 15/11/23

Firma 

Il/La sottoscritto/a dichiara infine l'insussistenza nei propri confronti delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso la pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. n. 39 del 08/04/2013 e ss. mod. e int. e di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale ai sensi dell'art 53 comma 14, D.lgs. 165/2001 e ss. mod. e int.

Data 15/11/23

Firma 

- Allega copia del Curriculum Vitae da tenere agli atti d'Istituto e copia del documento identità e codice fiscale.